



UNISUL

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

ISADORA ISOPPO SCHEER

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR, HÁBITOS ALIMENTARES E
AUTOIMAGEM: AVALIAÇÃO DE ADOLESCENTES EM UMA CAPITAL DO
SUL DO BRASIL**

Florianópolis

2019

ISADORA ISOPPO SCHEER

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR, HÁBITOS ALIMENTARES E
AUTOIMAGEM: AVALIAÇÃO DE ADOLESCENTES EM UMA CAPITAL DO
SUL DO BRASIL**

Pesquisa apresentada ao Curso de Nutrição, da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para aprovação na unidade de aprendizagem Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Isadora dos Santos Pulz, Msc.

Florianópolis

2019

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente ao Colégio Catarinense por permitir que eu realizasse meu trabalho na instituição e por todo o acolhimento que tive, aos meus pais por me proporcionarem a melhor educação possível e me apoiarem em todas as decisões da minha vida, à minha família pelo amor e apoio durante a realização desse trabalho, ao meu namorado por estar sempre do meu lado me incentivando e me mostrando que sou capaz, e por fim à minha orientadora incrível que foi essencial para a realização deste trabalho.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Informações gerais de adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Tabela 2 - Classificação do estado nutricional de adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Tabela 3 - Práticas alimentares de adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Tabela 4 - Risco para atitudes alimentares segundo a classificação do EAT-26 em adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Tabela 5 - Comparação entre os IMCs calculados, percebidos e desejados em adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	MÉTODOS	10
3	RESULTADOS.....	12
4	DISCUSSÃO	14
5	CONCLUSÃO.....	16
	REFERÊNCIAS.....	17

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR, HÁBITOS ALIMENTARES E
AUTOIMAGEM: AVALIAÇÃO DE ADOLESCENTES EM UMA CAPITAL DO
SUL DO BRASIL**

**EATING BEHAVIOUR, EATING HABITS AND SELF-CONCEPT: REVIEW
OF ADOLESCENTS IN A SOUTH OF BRAZIL CAPITAL**

Isadora Isoppo Scheer. Graduanda em Nutrição. Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça, SC, Brasil.

Isadora dos Santos Pulz. Mestre em Nutrição. Doutoranda em Nutrição. Universidade do Sul de Santa Catarina, SC, Brasil. Autor correspondente. Avenida Pedra Branca, 25, Pedra Branca, Palhoça, SC, Brasil, CEP: 88137-270, Telefone: (48) 984383864.

Declaração de conflito de interesse: Nada a declarar

Fonte financiadora do projeto: Não há

Número total de palavras: 2485

Número total de tabelas, gráficos e figuras: 5

Número de referências: 26

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre comportamento alimentar, hábitos alimentares e a autoimagem corporal em adolescentes de uma escola particular de Florianópolis/SC.

Métodos: Estudo transversal, descritivo e analítico, em uma escola particular da região central de Florianópolis, capital de Santa Catarina (SC). Participaram adolescentes presentes no momento da coleta de dados, matriculados no 9º ano/ensino fundamental e no 1º ano/ensino médio. A coleta ocorreu com um questionário de autopreenchimento, contendo questões sobre informações gerais, hábitos alimentares, autoimagem e comportamento alimentar. O IMC foi calculado com o peso e altura referidos. A análise ocorreu com estatística descritiva e analítica (Teste *Chi2 de Pearson*: valor de $p < 0,05$ como significância). **Resultados:** 99 adolescentes participaram deste estudo, a maioria do sexo feminino (71,0%), 15 anos de idade (66,7%), estudantes do 1º ano/ensino médio (74,0%) e IMC adequado (92,0%). A maioria consumia café da manhã (72,7%) e realizava as refeições acompanhado (79,9%), e 28,4% se alimentava realizando outras atividades. Foi observado consumo regular em: leguminosas (43,4%), legumes/verduras (60,6%) e frutas (41,4%). Constatou-se prevalência de consumo 1-2x/semana: salgados fritos (48,5%), salgados ultraprocessados (36,4%), doces/guloseimas (40,4%) e bebidas industrializadas (31,3%). A maioria estava insatisfeito com o próprio corpo, sendo 47,4% querendo emagrecer, e 22,7% querendo ganhar peso. **Conclusão:** Evidenciou-se consumo de alimentos saudáveis e menos saudáveis, e a maioria da amostra estavam insatisfeita com o corpo. Este estudo auxiliou na compreensão da relação entre insatisfação corporal, estado nutricional e hábitos alimentares em uma fase da vida cujas mudanças que influenciam no estado de saúde, acontecem com intensidade.

Palavras-chave: Adolescência. Comportamento alimentar. Autoimagem.

ABSTRACT

Objective: Analyze the association between eating behavior, eating habits and body self-image in adolescents from a private school in Florianópolis/SC. **Methods:** Cross-sectional study, descriptive and analytical in a private school located in the central region of Florianópolis, capital of Santa Catarina. Participants were adolescents present at the time of data collection, enrolled in the 9th grade/elementary school and the 1st grade/high

school. The collect was through a self-completed questionnaire, containing questions about general information, eating habits, self-image and eating behavior. BMI was calculated with the referred weight and height. The analysis was performed with descriptive and analytical statistics (Pearson Chi2 test: p value <0.05 as significance).

Results: 99 adolescents participated in this study, mostly female (71.0%), 15 years old (66.7%), first year students/high school (74.0%) and adequate BMI (92.0%). The most consumed breakfast (72.7%) and ate meals accompanied (79.9%), and 28.4% ate by performing other activities. Regular consumption was observed in: legums (43.4%), vegetables (60.6%) and fruits (41.4%). The prevalence of consumption one to two times a week was found in: fried salted (48.5%), ultra-processed salted (36.4%), sweets/treats (40.4%) and industrialized beverages (31.3%). Most were unsatisfied with your body, with 47.4% wanting to lose weight, and 22.7% wanting to gain weight. **Conclusion:** Consumption of healthy and less healthy foods was evidenced, and most participants were unsatisfied with the body. This study helped to understand the relationship between body dissatisfaction, nutritional status and food at one stage of life, that changes affect health status with intensity.

Key-words: Adolescence. Eating behavior. Self-Image.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência, faixa etária entre 10 a 19 anos, é uma fase de transição da infância para a vida adulta em que ocorrem mudanças físicas, emocionais e biológicas¹. É um período decisivo para o desenvolvimento e manutenção de hábitos sociais e emocionais importantes para o bem-estar, como exercícios físicos, amadurecimento psicológico e alimentação saudável². Comportamentos saudáveis e medidas para proteção da saúde durante a adolescência, são fundamentais para uma melhor qualidade de vida na fase adulta³.

O modo como os adolescentes lidam com a alimentação pode influenciar no estado nutricional e na distorção de autoimagem corporal. As alterações corporais marcantes nesta etapa, juntamente com a pressão em alcançar as expectativas impostas pela sociedade, podem causar transtornos psicológicos⁴.

Segundo o Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes (ERICA) realizado no Brasil em 2016, cerca de 8% dos jovens de 12 a 17 anos da região Sul estavam obesos e 10% possuíam hipertensão arterial⁵. Ainda, dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2008/2009, indicam a alta prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes (21% e 5% respectivamente)⁶. Os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) realizada em 2015, evidenciaram hábitos alimentares pouco saudáveis nesta população, como a alta ingestão de ultraprocessados salgados em 31% dos adolescentes brasileiros, com uma prevalência mais elevada na região Sul (34%)⁷.

Quanto à satisfação corporal, um estudo realizado em São Paulo com 531 adolescentes constatou uma prevalência de 29% de insatisfação com o corpo⁸. Porém, dados da PeNSE evidenciaram satisfação corporal em 67% dos escolares de 16-17 anos, e em 72% dos escolares de 13-15 anos de idade. Ainda, mais de 80% dos estudantes consideravam a própria imagem corporal importante/muito importante⁷.

Desta forma, este estudo objetiva analisar a associação entre comportamento alimentar, hábitos alimentares e a autoimagem em adolescentes de uma capital do sul do Brasil, verificando seus hábitos e atitudes alimentares, imagem corporal e estado nutricional.

2 MÉTODOS

Estudo transversal, descritivo e analítico, realizado em uma escola particular da região central da cidade de Florianópolis (SC). Foram recrutados todos os adolescentes presentes em sala de aula no momento da coleta de dados, matriculados no último ano do ensino fundamental (9º ano) e no primeiro ano do ensino médio (1º ano).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) (Protocolo nº 17266619.1.0000.5369). Os participantes receberam todas as informações e esclarecimentos referentes a pesquisa por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ao qual os pais e/ou responsáveis dos estudantes assinaram autorizando a participação. Os estudantes menores de idade, preencheram e assinaram um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada por uma única pesquisadora, graduanda em nutrição. Foi aplicado um questionário de autopreenchimento estruturado, contendo quatro seções: informações gerais; hábitos alimentares; análise de autoimagem; e comportamento alimentar. As duas primeiras seções corresponderam a um questionário adaptado da PeNSE do ano de 2015⁷, contendo informações gerais (peso e altura autorreferidos e dados sociodemográficos) e hábitos alimentares (refeições realizadas acompanhadas, hábito de comer enquanto realiza outras atividades, consumo semanal de grupos alimentares). As outras duas seções do questionário compõem o instrumento Escala de Silhuetas Brasileiras validado previamente em adolescentes por Laus et al.⁹; e o instrumento *Eating Attitudes Test* (EAT-26) traduzido e validado por Bighetti et al.¹⁰.

Optou-se pela utilização de dados de peso e altura autorreferidos, pois outros estudos também coletaram os dados neste método. No Brasil, duas importantes pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde realizam a classificação do estado nutricional com dados autorreferidos: a PeNSE⁷ e a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL)¹¹. Além disso, um estudo realizado com adolescentes em São Paulo analisou boa validade de dados de peso e altura autorreferidos em estudos epidemiológicos¹².

Os hábitos alimentares foram classificados conforme as Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica: Marcadores de Alimentação Saudável (MAS) e Marcadores de Alimentação Não Saudável (MANS)¹³. Neste estudo foram classificados como MAS: frequência do consumo regular (≥ 5 vezes na semana) de leguminosas, legumes/verduras e frutas. Como MANS foram

considerados: frequência do consumo regular (≥ 5 vezes na semana) de salgados fritos, doces/guloseimas, bebidas industrializadas açucaradas e salgados industrializados/ultraprocessados.

O Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26)¹⁰ é um questionário de autopreenchimento, composto por 26 questões. Sua pontuação é contabilizada na forma de uma escala de pontos (sempre = 3; muitas vezes = 2; frequentemente = 1; poucas vezes, quase nunca e nunca = 0). Apenas a questão 26 apresenta pontuação invertida, ou seja, as alternativas ‘sempre’, ‘muitas vezes’ e ‘frequentemente’ são avaliadas com peso 0; a resposta ‘poucas vezes’ apresenta peso 1; ‘quase nunca’ peso 2; e ‘nunca’ 3 pontos. O escore é calculado a partir da soma das respostas de cada item, sendo que quanto maior o escore, maior o risco de desenvolvimento de transtornos alimentares (TA). Considera-se que escores maiores que 21 são indicativos de comportamento alimentar de risco para TAs^{10,14}.

No instrumento Escala de Silhuetas Brasileiras¹³, o participante escolhe duas imagens. A primeira delas refere-se à uma imagem da sua própria percepção (Percepção da Imagem Corporal Real – PICR), e a segunda imagem representa a aparência corporal ideal para este indivíduo (Percepção da Imagem Corporal Ideal – PICI). As escalas são formadas por 15 imagens femininas e 15 masculinas, a primeira corresponde ao IMC de 12,5kg/m², a segunda 15kg/m² e assim suscetivelmente com uma diferença constante de 2,5 até a última que equivale 47,5kg/m². Em caso de seleção da mesma figura, o participante é classificado como satisfeitos com sua silhueta. Se a figura PICR escolhida for maior do que a escolhida como PICI, considera-se que o indivíduo quer aumentar o tamanho do seu corpo, e quando for menor, há um desejo de diminuí-lo.

Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel*® versão 2016, e analisados com estatística descritiva (frequência absoluta e relativa). As variáveis quantitativas foram avaliadas com média e desvio-padrão, ou mediana e intervalo interquartil, conforme simetria das variáveis. Com os dados de peso e altura foi avaliado o estado nutricional utilizando o Índice de Massa Corporal (IMC), o qual foi classificado com os pontos de corte estabelecidos pelo Ministério da Saúde brasileiro¹⁵. A associação entre hábitos alimentares, satisfação corporal e comportamento alimentar foi avaliada por estatística analítica (Teste *Chi2 de Pearson*) no *software Stata*® versão 11.0, considerando um valor de $p < 0,05$ como significância estatística.

3 RESULTADOS

Participaram deste estudo 99 adolescentes. A maioria era do sexo feminino (71,0%), com $15 \pm 0,07$ anos de idade (66,7%), e estudantes do primeiro ano do ensino médio (74,0%). Os participantes tinham em média, um peso de $55,5 \pm 8,76$ kg, e uma altura de $1,67 \pm 0,08$ m. As famílias eram compostas por uma média de 4 pessoas. A caracterização da amostra está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 – Informações gerais de adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

A maioria dos participantes apresentaram o estado nutricional adequado (Tabela 2). As meninas apresentaram um IMC médio de $19,7 \pm 0,30$ kg/m², enquanto dos meninos foi de $20,4 \pm 0,31$ kg/m².

Tabela 2 – Classificação do estado nutricional de adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Os dados sobre as práticas alimentares dos estudantes podem ser visualizados na Tabela 3.

Tabela 3 – Práticas alimentares de adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Na Tabela 4 estão apresentados os resultados sobre o risco para atitudes alimentares, avaliado por meio do EAT-26¹⁰. Foi observado que 33,3% dos participantes com baixo peso tinham risco para transtornos alimentares. Entre os jovens com sobrepeso, todos possuíam risco para anorexia. Aqueles com estado nutricional adequado, 29,3% apresentaram este risco.

Tabela 4 – Risco para atitudes alimentares segundo a classificação do EAT-26 em adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Com a Escala de Silhuetas⁹ foi possível comparar os IMCs calculados, percebidos e desejados pelos estudantes (Tabela 5). Cerca de 29,9% apresentaram-se satisfeitos com o próprio corpo; e 47,4% dos participantes mostraram-se insatisfeitos e com o desejo de emagrecer. Aproximadamente 22,7% estavam insatisfeitos, porém querendo ganhar peso.

A prevalência da insatisfação com a autoimagem e a vontade de sentir-se mais magro foi evidenciada tanto no sexo feminino (35,0%) quanto no masculino (12,4%).

Tabela 5 – Comparação entre os IMCs calculados, percebidos e desejados em adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

A maioria dos adolescentes demonstraram preocupação com os alimentos, sendo 33,3% ‘às vezes’ e 32,2% ‘muitas vezes’ ($p=0,03$). Porém 42,2% disseram não prestar atenção na quantidade de calorias dos alimentos consumidos ($p=0,006$), principalmente os adolescentes cujo IMC estava adequado.

As meninas mostraram-se mais preocupadas com relação ao consumo de alimentos ricos em carboidratos. Aproximadamente 14,4% evitavam estes alimentos ‘às vezes’ e 6,6% ‘muitas vezes’ ($p=0,004$). O ato de vomitar após as refeições foi realizado por poucos participantes (1,1% relatou a frequência de ‘quase nunca’ e 1,1%, ‘às vezes’ ($p=0,300$). Grande parte dos adolescentes pensavam em queimar calorias a mais quando se exercitavam: 31,1% afirmaram fazer isso ‘às vezes’ e 23,3% ‘muitas vezes’ ($p=0,160$).

A relação entre o estado nutricional de sobrepeso e o consumo de alimentos dietéticos teve significância neste estudo ($p=0,020$). Todos esses adolescentes afirmaram consumir tais produtos ‘muitas vezes’.

Os adolescentes demonstraram autocontrole diante dos alimentos: ‘às vezes’ (29%) e ‘muitas vezes’ (33,3%) ($p=0,04$). Mais de um terço (34,4%) nunca sentiu desconforto após comer doces, entretanto, 15,5% afirmaram presenciar essa sensação ‘muitas vezes’ ($p=0,020$).

Mais da metade dos participantes (51%) afirmaram não fazer regimes para emagrecer ($p=0,050$) e 77,8% destes não gostavam de sentir seu estomago vazio ($p=0,020$).

4 DISCUSSÃO

Este estudo avaliou as práticas alimentares, o estado nutricional, o risco para atitudes alimentares e a imagem corporal de 99 adolescentes matriculados em uma escola particular na região sul do Brasil.

No presente estudo, a maioria dos adolescentes estavam eutróficos, com apenas uma minoria classificada com sobrepeso. Cenário semelhante foi evidenciado no estudo de Moraes, Miranda e Priore (2018)¹⁶, realizado em Minas Gerais, onde 82% dos adolescentes encontravam-se eutróficos. O mesmo foi constatado por Silva et al.¹⁷, ao analisar os participantes da pesquisa PeNSE, na qual demonstrou que 73% dos adolescentes estavam eutróficos.

Foi evidenciado também, que menos da metade da amostra tinha o hábito de consumir regularmente os alimentos MAS. Estes estudantes predominantemente não consumiam com frequência os salgados fritos, ultraprocessados e bebidas industrializadas, porém o consumo de doces e guloseimas era consumido com frequência. No estudo da PeNSE de 2015⁷, 42% dos participantes consumiam doces com frequência. Na mesma pesquisa foi evidenciado que na região Sul do Brasil, o consumo de ultraprocessados salgados foi acima da média nacional (34%).

Em um estudo¹⁸ realizado em uma escola pública no Rio de Janeiro, com 88 estudantes, foi evidenciado o consumo regular de frutas, verduras e legumes, alimentos fritos, leite e derivados e guloseimas. Em outro estudo, conduzido em São Paulo¹⁹ em escolas particulares com 72 alunos, identificou um maior consumo de leite, carnes, doces e pães. Ramos, Guimarães e Triani²⁰ evidenciaram que o consumo diário de frutas foi semelhante entre escolas públicas e privadas, 49% e 47% respectivamente.

A Lei nº 12.061²¹, aprovada em 2001, estabelece que escolas públicas e privadas que atendam a educação básica, localizadas em SC, devem obedecer a padrões de qualidade nutricional e de vida necessários à saúde dos alunos, não sendo permitido a comercialização de balas, pirulitos e gomas de mascar; refrigerantes e sucos artificiais; salgadinhos industrializados; salgados fritos; e pipocas industrializadas nas cantinas escolares. No entanto, um estudo realizado em 105 escolas (70 públicas e 35 particulares) do município de Florianópolis, relatou a comercialização de sucos artificiais em 61% das cantinas, sendo as escolas particulares as que mais referiram à venda dessas bebidas (68%). Porém, a maioria dos participantes relataram ausência dos demais alimentos e bebidas proibidos²².

Na presente pesquisa, a maioria dos estudantes apresentaram o hábito de consumir o café da manhã e de realizar as principais refeições do dia acompanhados de alguém. De acordo com o Ministério da Saúde²³, comer em companhia de familiares, amigos/colegas de trabalho ou escola, favorece o comer com regularidade e atenção.

O hábito de fazer outras atividades enquanto come, como assistir TV, usar o celular ou o computador, foi evidenciado em um pouco mais de um terço desta amostra. Um estudo feito em Portugal, por Ribeiro e Faria²⁴ com 180 adolescentes, evidenciou alta prevalência de realização de refeições e consumo de alimentos açucarados enquanto utilizavam redes sociais.

Foi evidenciado que um terço dos participantes dessa pesquisa apresentaram risco para anorexia, principalmente as meninas. Além disso, os adolescentes eutróficos não apresentaram risco para atitudes alimentares, mas os adolescentes com sobrepeso apresentaram riscos para anorexia. No estudo de Santos, Poll e Molz²⁵ foi verificada uma associação significativa entre a insatisfação com a imagem corporal e o estado nutricional para o excesso de peso, no qual 89% dos participantes com sobrepeso estavam insatisfeitos. Em outro estudo⁸, os adolescentes com sobrepeso e obesidade também se mostraram mais insatisfeitos em comparação àqueles com IMC baixo.

Esta pesquisa constatou uma distorção da imagem corporal e insatisfação com o próprio corpo. Mais da metade das meninas estavam insatisfeitas com sua autoimagem, o que foi evidenciado também na pesquisa de Moraes, Miranda e Priore¹⁶, realizada em 2018, onde 50% das meninas se mostraram insatisfeitas. O estudo de Lira et al.²⁶ realizado em 2017 com 212 meninas, observou que 86% estavam insatisfeitas com a imagem corporal, e a maioria desejava uma silhueta menor.

Por fim, destaca-se como limitações desta pesquisa, a realização da coleta de dados em uma única escola privada, que pode não representar a realidade de outras escolas e de outras regiões. No entanto, a escola estava localizada na região central de uma capital, abrangendo alunos de diferentes regiões da cidade. Além disso, foram recrutados para participação todos os alunos matriculados no último ano do ensino fundamental, e no primeiro ano do ensino médio. Destaca-se como ponto forte, a contribuição deste estudo com dados atuais sobre o tema, que poderão sinalizar ações importantes a serem conduzidas pela escola e familiares para prevenção e manutenção do bem-estar e saúde dos adolescentes avaliados.

5 CONCLUSÃO

Ao analisar a associação entre comportamento alimentar, hábitos alimentares e autoimagem corporal, foi evidenciado neste estudo que os adolescentes não tinham risco para desenvolvimento de transtornos alimentares porém estavam insatisfeitos com o próprio corpo e possuíam hábitos alimentares pouco saudáveis.

O presente estudo pode auxiliar na compreensão da relação entre a insatisfação corporal, excesso de peso e hábitos alimentares inadequados em uma fase da vida humana em que mudanças expressivas acontecem com intensidade, e influenciam diretamente no estado de saúde. Dados atuais sobre o comportamento alimentar, autoimagem e hábitos alimentares de adolescentes são importantes para a promoção da saúde e podem subsidiar políticas públicas para esta população.

REFERÊNCIAS

- 1- Eisenstein E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. 2005 [acesso em 27 mar 2019]. Disponível em http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167.
- 2- Brasil. Organização Pan Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Folha informativa - Saúde Mental dos Adolescentes. 2018b [acesso em 06 jun 2019]. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5779:folha-informativa-saude-mental-dos-adolescentes&Itemid=839.
- 3- Brasil. Organização Pan Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. OPAS/OMS e Ministério da Saúde lançam publicação sobre saúde e sexualidade de adolescentes. 2017a [acesso em 06 jun 2019]. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5482:opas-oms-e-ministerio-da-saude-lancam-publicacao-sobre-saude-e-sexualidade-de-adolescentes&Itemid=820.
- 4- Pereira EF, Graup S, Lopes AS, Borgatto AF, Daronco LSE. Percepção da imagem corporal de crianças e adolescentes com diferentes níveis socioeconômicos na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. 2009 [acesso em 07 abr 2019]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v9n3/04.pdf>.
- 5- Bloch KV et al. Revista de Saúde Pública: ERICA: Prevalências de Hipertensão Arterial e Obesidade em Adolescentes Brasileiros. 2016 [acesso em 07 abr 2019]. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s1/pt_0034-8910-rsp-S01518-87872016050006685.pdf.
- 6- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: Análise do Consumo Alimentar pessoal no Brasil/IBGE. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. [acesso em 04 jun 2019]. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50063.pdf>.

7- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. 2016 [acesso em 26 mar 2019]. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>.

8- Miranda VPN, Conti MA, Carvalho PHB, Bastos RR, Ferreira MEC. Imagem corporal em diferentes períodos da adolescência. 2014 [acesso em 26 mar 2019]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822014000100063&script=sci_arttext&tlng=pt.

9- Laus MF, Almeida SS, Murarole MB, Braga-Costa TM. Estudo de Validação e Fidedignidade de Escalas de Silhuetas Brasileiras em Adolescentes. 2013 [acesso em 20 out 2019]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v29n4/v29n4a06.pdf>.

10- Bighetti F. Tradução e validação do Eating Attitudes Test (EAT-26) em adolescentes do sexo feminino na cidade de ribeirão preto - SP. 2003 [acesso em 15 mai 2019]. Disponível em <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-12042004-234230/pt-br.php>.

11- Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL). 2018a [acesso em 11 out 2019]. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>.

12- Carvalho AM, Piovezan LG, Selem SSC, Fisberg RM, Marchioni DML. Validation and calibration of self-reported weight and height from individuals in the city of São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [s.l.], v. 17, n. 3, p.735-746, set. 2014 [acesso em 05 jun 2019]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2014000300735.

13- Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para Avaliação de Marcadores do Consumo Alimentar na Atenção Básica. 2015a [acesso em 06 jun 2019]. Disponível em http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf.

- 14- Rivas T, Bersabé R, Jiménez M, Berrocal C. The Eating Attitudes Test (EAT-26): reliability and validity in Spanish female samples. 2010 [acesso em 20 out 2019]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20977051>.
- 15- Brasil. Ministério da Saúde. IMC em Crianças e Adolescentes. 2017c [acesso em 15 mai 2019]. Disponível em <http://portalms.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40510-imc-em-criancas-e-adolescentes>.
- 16- Morais NS, Miranda VPN, Priore SE. Imagem corporal de adolescentes do sexo feminino e sua associação à composição corporal e ao comportamento sedentário. 2018 [acesso em 26 mar 2019]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n8/1413-8123-csc-23-08-2693.pdf>.
- 17- Silva SU, Barufaldi LA, Andrade SSCA, Santos MAS, Claro RM. Estado nutricional, imagem corporal e associação com comportamentos extremos para controle de peso em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. 2018 [acesso em 26 mar 2019]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v21s1/1980-5497-rbepid-21-s1-e180011.pdf>.
- 18- Campos MMC, Duque MMB. Hábitos alimentares de alunos de uma escola pública no Município de Volta Redonda. 2018 [acesso em 17 nov 2019]. Disponível em <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/18/5/hbitos-alimentares-de-alunos-de-uma-escola-pblica-no-municipio-de-volta-redonda>.
- 19- Dalgê JJ. Hábitos Alimentares de Adolescentes de uma escola de Cordeirópolis, SP. 2014 [acesso em 17 nov 2019]. Disponível em http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/4266/1/MD_ENSCIE_2014_2_40.pdf.
- 20- Ramos KGF, Guimarães HM, Triani FS. Comparação entre índices antropométricos e hábitos alimentares entre estudantes de escolas particular e pública. 2017 [acesso em 17 nov 2019]. Disponível em <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/587/476>.

21- Brasil. Lei 12.061 de 18 de dezembro de 2001. Dispõe sobre critérios de concessão de serviços de lanches e bebidas nas unidades educacionais, localizadas no Estado de Santa Catarina. Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC).

22- Gabriel CG, Santos MV, Vasconcelos FAG, Milanez HGH, Hulse SB. Cantinas escolares de Florianópolis: existência e produtos comercializados após a instituição da Lei de Regulamentação. 2010 [acesso em 15 nov 2019]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000200002.

23- Brasil. Ministério da Saúde. Dez Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável. 2015b [acesso em 17 nov 2019]. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/dez_passos_alimentacao_adequada_saudavel_dobrado.pdf

24- Ribeiro PCPB, Faria SMCC. Influência das redes sociais nos hábitos alimentares dos adolescentes. 2018 [acesso em 18 nov 2019]. Disponível em <https://pdfs.semanticscholar.org/9ca1/3f27cb28ea48b1aacb6c8f79f2f02d21d5d5.pdf>

25- Santos CC, Poll FA, Molz P. Relação entre o estado nutricional, comportamento alimentar e satisfação corporal de escolares adolescentes de Santa Cruz do Sul, RS. Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul / Unisc. 2016 [acesso em 26 mar 2019]. Disponível em <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8066/5353>.

26- Lira AG, Ganen AP, Lodi AS, Alvarenga MS. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. 2017 [acesso em 17 nov 2019]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v66n3/0047-2085-jbpsiq-66-3-0164.pdf>

Tabela 1. Informações gerais de adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Informações gerais	n (%)
<i>Sexo</i>	99 (100,0)
Feminino	70 (70,7)
Masculino	29 (29,3)
<i>Faixa etária</i>	
13 anos	1 (1,0)
14 anos	20 (20,2)
15 anos	66 (66,6)
16 anos	10 (10,1)
17 anos	2 (2,0)
<i>Escolaridade</i>	
9º ano do fundamental	26 (26,2)
1º ano	73 (73,7)

Tabela 2. Classificação do estado nutricional de adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Estado nutricional	Feminino n (%)	Masculino n (%)	Global n (%)	Valor p
Adequado	63 (69,2)	28 (30,8)	91 (92,0)	0,500*
Baixo peso	5 (83,3)	1 (16,7)	6 (6,0)	
Sobrepeso	2 (100,0)	-	2 (2,0)	

* Valor p (Teste Chi2 de Pearson)

Tabela 3. Práticas alimentares de adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Práticas alimentares	n (%)
MAS	
<i>Leguminosas</i>	
Não consumiu	10 (10,1)
1-2x semana	17 (17,2)
3-4x semana	29 (29,3)
≥5x semana	43 (43,4)
<i>Legumes/Verduras</i>	
Não consumiu	11 (11,1)
1-2x semana	9 (9,1)
3-4x semana	19 (19,2)
≥5x semana	60 (60,6)
<i>Frutas</i>	
Não consumiu	11 (11,1)
1-2x semana	15 (15,1)
3-4x semana	32 (32,3)
≥5x semana	41 (41,4)
MANS	
<i>Salgados fritos</i>	
Não consumiu	20 (20,2%)
1-2x semana	48 (48,5%)
3-4x semana	21 (21,2%)
≥5x semana	10 (10,1%)
<i>Doces/Guloseimas</i>	
Não consumiu	5 (5,0%)
1-2x semana	24 (24,2%)
3-4x semana	30 (30,3%)
≥5x semana	40 (40,4%)
<i>Bebidas industrializadas</i>	
Não consumiu	20 (20,2%)
1-2x semana	23 (23,2%)
3-4x semana	25 (25,2%)
≥5x semana	31 (31,3%)
<i>Salgados ultraprocessados</i>	
Não consumiu	13 (13,1%)
1-2x semana	36 (36,4%)
3-4x semana	32 (32,3%)
≥5x semana	18 (18,2%)
<i>Café da manhã</i>	72 (72,7%)
<i>Refeição acompanhado</i>	79 (79,8%)
<i>Refeição realizando outras atividades</i>	38 (38,4%)

Tabela 4. Risco para atitudes alimentares segundo a classificação do EAT-26 em adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Classificação do EAT-26*	Feminino n (%)	Masculino n (%)	Global n (%)
Positivo / Risco para atitudes alimentares anormais	29 (31,8)	4 (4,4)	33 (36,3)
Negativo / Atitudes alimentares normais	35 (38,4)	23 (25,3)	58 (63,7)

* Dados avaliados em 91 participantes.

Tabela 5. Comparação entre os IMCs calculados, percebidos e desejados em adolescentes matriculados em uma escola particular de uma capital do sul do Brasil. Palhoça, SC, 2019.

Sexo	IMC calculado (kg/m ²)	IMC percebido* (kg/m ²)	IMC desejado* (kg/m ²)
Feminino	19,7	24,1	22,7
Masculino	20,4	23,1	22,5
Global	19,9	23,8	22,6

* Dados avaliados em 97 participantes.